

Chambre des représentants

Kamer van volksvertegenwoordigers

Question Parlementaire

Parlementaire Vraag

Document : 54 2017201822945

Session / zitting :

20172018 (SO)

20172018 (GZ)

Dépôt / Geregistreerd : 07/05/2018

Auteur : JADIN Katrin

Départements interrogés Bevraagde departementen	N° de question Vraagnummer	Fin délai Einde termijn
7 M. Sociale Zaken en Volksgezondheid M. Affaires sociales et Santé publique	2385	11/06/2018

Structures de santé mentale. - Manque de personnel (QO 24986).

Plusieurs médias ont rapporté les inquiétudes du personnel de santé travaillant dans le domaine de la santé mentale, inquiétudes liées à un manque de personnel. Ceux-ci reprochent une certaine lenteur d'exécution à la réforme 107, devant déplacer une partie des soins de l'hospitalier vers l'ambulatoire, pointant le manque de personnel dans les équipes mobiles comme dans certaines structures hospitalières. Disposer d'un personnel suffisant est néanmoins absolument nécessaire afin d'assurer une prise en charge efficace des patients et une qualité optimale des soins.

1. L'arrivée de 500 équivalents temps plein est prévue au sein des équipes de soin mobiles. Une date peut-elle être communiqué pour préciser l'arrivée de ce personnel fort attendu dans les différents services?
 2. Une augmentation du personnel au sein des établissements psychiatriques est-elle également prévue?
 3. Quel sera l'impact de la réforme 107, visant à privilégier les alternatives à l'hospitalisation via le recours à des équipes mobiles permettant les soins à domicile, sur les établissements hospitaliers accueillant notamment des patients chroniques?
 4. Quelle coordination entre le gouvernement et les professionnels de la santé, qu'ils soient médecins ou infirmiers, est prévue afin de mener à bien ces modifications?
-



DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKSGEZONDHEID
LA MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE PUBLIQUE

Réponse à la question parlementaire n° K 2385 du 11/6/2018 de madame Jadin

L'Honorable Membre trouvera ci-après la réponse à sa question.

1.

Le personnel des équipes mobiles est mis à disposition en application de l'article 107 de la loi sur les hôpitaux. Cela signifie qu'un certain nombre de lits d'hôpitaux seront mis hors service et que le personnel libéré sera mis à la disposition des équipes mobiles. Chaque réseau décide quels lits seront mis hors service, dans quel hôpital et selon son propre calendrier. Pour ces lits, je prévois une garantie budgétaire sous forme de contrat. Autrement dit, les lits continuent à être financés, même s'ils ont été mis hors service.

Dans la plupart des propositions d'extension des équipes mobiles, ceci est lié à une disposition en ce qui concerne le financement du psychiatre. La concertation avec les psychiatres à ce sujet est terminée mais la mise en œuvre par l'INAMI prendra également du temps. Un plan de réalisation peut donc être attendu début de l'année prochaine. Je m'attends à ce que la mise en œuvre du renforcement des équipes mobiles s'étale sur toute l'année 2019.

2.

Non, l'intention est de transférer les budgets des soins résidentiels vers les soins ambulatoires. Néanmoins, les hôpitaux peuvent faire des propositions afin d'intensifier les soins résidentiels en utilisant la même méthode. Cela signifie que le nombre de lits diminuera mais que, par lit, il y aura plus de personnel disponible.

3.

L'impact principal de la réforme est probablement la prévention de l'hospitalisation et la diminution de la durée du séjour.

En ce qui concerne le suivi des patients chroniques, l'objectif est également de garder les usagers autant que possible dans leur environnement familiale ou de les réintégrer dans la société.

Ceci est réalisable par les équipes mobiles, en coopération ou non, avec les services de soins à domicile réguliers et les initiatives d'habitations protégées. Les maisons de soins psychiatriques seront l'endroit idéal pour les soins résidentiels à long terme des usagers. Cependant, certains patients auront encore besoin de soins spécialisés à long terme qui leurs seront proposés dans les hôpitaux psychiatriques.

4.

La réforme des soins de santé mentale n'est pas une mesure imposée hiérarchiquement au secteur mais elle est réalisée en concertation avec tous les acteurs. Ceci peut impliquer une consultation avec les associations professionnelles et les organisations faitières des hôpitaux, avec les dispositifs de soins de santé mentale, mais également avec les associations de patients et leurs proches. Dans ce contexte, un organe de concertation a été mis en place par la CIM du 19 octobre 2015 dans lequel sont représentés les organisations susmentionnées, ainsi que toutes les autorités compétentes pour l'organisation des soins de santé mentale en Belgique.

De Minister,

La Ministre,

MAGGIE DE BLOCK